

〈原著〉

特別養護老人ホーム入所者の食事満足度に影響を及ぼす 配偶者との死別経験についての検討

吉 田 真 弓 (天使大学 看護栄養学部 栄養学科)

藤 井 義 博 (藤女子大学大学院 人間生活学研究科 食物栄養学専攻)

目的：本研究の目的は、施設入所者の配偶者との死別経験の有無が、入所者の主観的な食事満足度にどのように影響しているのかを検討することである。

対象と方法：札幌市内の特別養護老人ホーム 2 施設の入所者合計 42 名を対象に個人面接による調査を行った。多角的に構成された 32 項目からなる食事満足度調査票を用いて調査した。配偶者の死別経験の影響を検討するためにウイルコクソンの順位和検定を用いた。

結果：配偶者との死別経験者は、「職員の方から大切にされている」、「食事は期待していた通り満足している」、「この施設に入所できて満足している」の 3 項目において、死別未経験者より有意にスコアが高かった。死別経験者の男性は、「行事食の中で一番楽しみにしているのは誕生日である」において、死別経験者の女性より有意に高いスコアを示した。死別後期間 10 年以上の入所者は、「行事食は楽しい」、「行事食で好きなものが食べられている」、「嫌なことがあり食事をしたくない」の 3 項目において、死別後期間 10 年未満の入所者より有意に高いスコアを示した。

結論：配偶者との死別経験は、施設入所高齢者の食事満足度と主観的 QOL に有意な影響を及ぼしていることが示唆された。

キーワード：特別養護老人ホーム、施設入所高齢者、死別、食事満足度

1. はじめに

わが国は高齢化が急速に進み、65 歳以上の割合が 2008 年度は 22.1%であるが、2030 年には 31.8%になると予測されており、世界的にもトップクラスである。また、2008 年度の日本人の平均寿命は、男性 79.29 歳、女性 86.05 歳であり²⁾、女性は 24 年連続で世界一となり、男女とも過去最高を記録している。配偶者との死別経験率では、1995 年の国勢調査報告³⁾によると、15 歳以上人口のうち、59 歳までの女性の死別経験率は 7.5%であり、60 歳代では 21.1%、70 歳代では 51.6%、85 歳以上では 89.6%に達している。男性の場合は、女性より比率は低いが高齢になるほど配偶者との死別経験率が高くなる傾向は同様である。

死別に関する日本での研究は、1980 年代頃から配偶者の死別に対する関心が高まるようになってきた。その中では死別体験に伴う悲嘆の課程やその影響要因などが明らかにされてきた^{4)~10)}。しかしこれらの調査の

多くは死別後間もない高齢者を対象としており、死別体験後の高齢者の思いの変化を長期的にみたものは少ない¹¹⁾。

特別養護老人ホームの入所者は、年齢的にも配偶者との死別経験者の割合が比較的多く、また死別期間も長い場合が多いが、死別経験と食事満足度との関連についての研究は、全く行われていない。また、特別養護老人ホームの入所者を対象とした主観的な食事満足度調査は実施されてきているものの、実施頻度および質問項目が少なく本格的ではない^{12)~14)}。そのために食事満足度調査票も確立されていないのが現状である。そこで現在まで、食事満足度調査票の構築を試み¹⁵⁾、さらに食事満足度に関する本人と施設職員の認識の差異について検討してきた¹⁶⁾。本報では、高齢者の主観的 QOL を個別的に高くかつ維持することの重要性に鑑み、配偶者との死別経験が、施設入所者の食事満足度にどのように影響を及ぼすかという研究的疑問のもとに特別養護老人ホーム入所者の調査研究を実施した。

2. 方法

(1) 食事満足度調査票

食事満足度調査票は、1) 施設満足度、2) 施設ケア満足度、3) 食事摂取時内容的満足度、4) 食事摂取時環境満足度、5) 食事摂取時体調的満足度、6) 食事摂取時総合的満足度、7) 食事摂取前後満足度、8) 食事関連イベント満足度、以上 8 つの質問項目から構成されている。

調査票の中で使用する言葉を次のように定義している。

〔いつもの食事〕施設に入所してから今まで日常的に食べている食事全般を意味する。行事食以外の食事。

〔行事食〕施設で実施されている 1 年サイクルの特別な行事の食事。

〔介護ケア〕毎日の身の回りのお世話、または具合が悪い時のお世話など。

面接式食事満足度調査票は、上記 8 つの質問項目を網羅する 32 項目の質問内容から成り立っている。

(2) 回答者と回答方法

1) 回答者

回答者は、調査協力が得られた札幌市内の特別養護老人ホーム 2 施設の全入所者の中で、施設職員により以下の 3 条件を満たすと判断された 43 名の入所者とした。

- ① 調査の趣旨を理解した上で調査協力が得られた人
- ② 調査項目に回答することが身体的かつ精神的負担にならない人
- ③ 面接調査員とのコミュニケーションが可能である人

配偶者との死別経験者は、寡婦または寡夫とし、死別未経験者は既婚者で配偶者がいるものと、独身者の両方を含むものとした。

2) 回答方法

個人面接式調査は、施設と全く関係がなく、管理栄養士の資格を有し、本研究の趣旨や内容を理解し、かつ高齢者とのコミュニケーションを円滑に図ることができる 2 名の調査員と筆者の 3 名で行った。事前に調査に関する打ち合わせを行い、3 人が同じく対応できるよう確認した。面接場所は、施設内の回答者の部屋（個室または同居部屋）、食堂、ラウンジなどで行った。顔合わせ時に職員に同行してもらい、その後は回答者と調査員が 1 対 1 で向き合い、職員の立会いはなかつ

た。しかし、同じフロアで職員が仕事をしている場合も半数近くあった。入所者への個人面接式調査および回答者に関する属性、健康状況、食事状況などについて、2006 年 8 月から 9 月までの約 1 ヶ月で実施した。以上のような方法で横断的調査研究を行った。

3) 包含基準、除外基準

上記の包含基準を満たした回答者 43 名のうち、実際の面接式食事満足度調査の質問に対して、全く答えられなかった 1 名を除外した。このように包含基準、除外基準を適用した結果、解析には 42 名を採用した。

(3) 分析方法

食事満足度調査票の回答項目は、以下のように再コード化を行い、回答項目の点数化を行った。

回答項目は、「ぜんぜんあてはまらない」(1 点)、「ほとんどあてはまらない」(2 点)、「何とも言えない」(3 点)、「ほぼ当てはまる」(4 点)、「全くそのとおり」(5 点)と頻度を答える「毎日」(1 点)、「週に数回」(2 点)、「月に数回」(3 点)、「年に数回」(4 点)、「全くない」(5 点)の 2 種類あり、それぞれ 5 段階に分かれて点数が高い程、満足度が高いことを示す。以下の 3 項目(1、2、15)は、回答が 3 つに分かれるため、統計処理の都合上まず 2 段階にまとめ、そして 5 段階の尺度と同等になるように、満足度が高い方を 4.5 点、低い方を 1.5 点とした。

1. サービス期待序列：食事が 1 番 → 4.5、それ以外 → 1.5
2. サービス満足序列：食事が 1 番 → 4.5、それ以外 → 1.5
15. 行事食楽しみ序列：誕生日が 1 番 → 4.5、それ以外 → 1.5
18. の回答内容は、満足度の高低が反対になるため、点数をリバーシした。
18. 献立内容の把握：毎日 1 → 5、週に数回 2 → 4、月に数回 3 → 3、年に数回 4 → 2、全くない 5 → 1

食事満足度調査票の解析は、全て統計パッケージソフト SPSS Ver15.0 を用いて行った。食事満足度調査結果 32 項目について、配偶者の死別経験の有無別、死別経験者の性別、死別経験者の死別後期間別(10 年未満と 10 年以上)にウィルコクソンの順位和検定を用いた。P 値が 0.05 未満のものを有意差あり、0.05 以上 0.1 未満のものを有意な傾向あり($p < 0.05$ ：有意差あり、 $0.05 \leq p < 0.1$ ：有意な傾向あり)とした。

3. 結果

(1) 入所者の概要 (表1)

表1に示すように、回答者42人中、女性35人(83.3%)、男性7人(16.7%)であり、約8割が女性であった。死別経験者は25人(59.5%)、死別未経験者は17人(40.5%)であり約6割が死別経験者であった。性別では、死別経験者の女性22人(88.0%)、男性3人(12.0%)であり、女性が約9割であった。死別未経験者の女性は13人(76.5%)、男性は4人(23.5%)であった。平均年齢は、死別経験者84.0歳、死別未経験者79.8歳、死別経験者の男性は81.0歳、女性は84.4歳であった。年齢構成は、死別経験者の80～89歳が13人(52.0%)で最も多く5割を占め、以下90歳以上が6人(24.0%)、70～79歳が5人(20.0%)、70歳未満が1人(4.0%)の順であった。死別未経験者では70～79歳が8人(47.1%)と最も多く、次いで80～89歳が5人(29.4%)、90歳以上が3人(17.6%)、70歳未満が1人(5.9%)の順であった。死別経験者の男性3人は、70歳未満、80～89歳、90歳以上がそれぞれ1人(33.3%)ずつであった。女性22人は、80～89歳が12人(54.6%)と最も多く、次いで70～79歳と90歳以上が5人(22.7%)であり、70歳未満はいなかった。平均入所期間は、死別経験者6.3年、死別未経験者は4.9年で死別経験者は死別未経験者の約1.3倍の年月を施設で過ごしていた。死別経験者の男性は2.4年、

女性は6.8年であり、女性は男性の約3倍の年月を施設で過ごしていた。

日本肥満学会の基準(BMI 18.5未満は「やせ(低体重)」、18.5以上25.0未満は「ふつう」、25.0以上30未満は「肥満I度」)により体格を判定したところ、死別経験者のBMIは22.4、死別未経験者は21.0であり、どちらも「ふつう」であった。死別経験者の男性は17.7で「やせ(低体重)」、女性は23.0で「ふつう」であった。平均介護度は、死別経験者2.8、死別未経験者2.5であった。死別経験者の男性は3.3、女性は2.8であった。平均食事摂取状況は、死別経験者86.4%、死別未経験者95.9%であり、死別未経験者は100%に近い摂取状況であった。死別経験者の男性は73.3%、女性は88.2%であった。平均慢性疾患保有数は、死別経験者と死別未経験者は1.2であり、死別経験者の男性は0.3、女性は1.3であった。慢性疾患保有者は、死別経験者は18人(72.0%)と約7割の人が慢性疾患を保有しており、死別未経験者は9人(52.9%)であった。死別経験者の男性は1人(33.3%)であり、女性は17人(77.3%)と約8割の人が慢性疾患を保有していた。

配偶者の平均死別後期間は、死別経験者全体では23.7年、死別経験者の男性は25.0年、女性は23.5年であった。最も短い死別後期間は3年、最も長い死別後期間は61年であり、どちらも女性であった。死別後期間別の人数は、全体では10～19年以下が8人(32%)

表1 入所者の概要

項目	全体	死別未経験者	死別経験者	死別経験者 (男性)	死別経験者 (女性)
人数	42人	17人(40.5%)	25人(59.5%)	3人(12.0%)	22人(88.0%)
性別	男：7人(16.7%) 女：35人(83.3%)	男：4人(23.5%) 女：13人(76.5%)	男：3人(12.0%) 女：22人(88.0%)		
平均年齢	82.3歳±7.8	79.8歳±8.4	84.0歳±7.0	81.0歳±12.5	84.4歳±6.3
年齢構成：					
70歳未満	2人(4.8%)	1人(5.9%)	1人(4.0%)	1人(33.3%)	—
70～79歳	13人(30.9%)	8人(47.1%)	5人(20.0%)	—	5人(22.7%)
80～89歳	18人(42.9%)	5人(29.4%)	13人(52.0%)	1人(33.3%)	12人(54.6%)
90歳以上	9人(21.4%)	3人(17.6%)	6人(24.0%)	1人(33.3%)	5人(22.7%)
平均入所期間	5.7年±4.4	4.9年±4.4	6.3年±4.5	2.4年±3.0	6.8年±4.4
平均BMI	21.8±4.1	21.0±4.0	22.4±4.2	17.7±3.1	23.0±3.9
平均介護度	2.7±1.0	2.5±1.1	2.8±0.9	3.3±1.2	2.8±0.9
平均食事摂取状況	90.2%±13.3	95.9%±7.8	86.4%±15.0	73.3%±25.2	88.2%±13.0
平均慢性疾患の保有数	1.2±1.1	1.2±1.3	1.2±1.1	0.3±0.6	1.3±1.1
慢性疾患保有者	27人(64.3%)	9人(52.9%)	18人(72.0%)	1人(33.3%)	17人(77.3%)
配偶者の平均死別後期間			23.7年±14.4	25.0年±16.7	23.5年±14.5
死別後期間構成：					
10年未満			3人(12.0%)	—	3人(13.6%)
10～19年			8人(32.0%)	1人(33.3%)	7人(31.8%)
20～29年			7人(28.0%)	1人(33.3%)	6人(27.3%)
30～39年			2人(8.0%)	—	2人(9.1%)
40～49年			4人(16.0%)	1人(33.3%)	3人(13.6%)
50～59年			—	—	—
60年以上			1人(4.0%)	—	1人(4.6%)

と最も多く、順に 20～29 年以下が 7 人(28%)、40～49 年以下が 4 人(16%)、10 年未満が 3 人(12%)、30～39 年以下が 2 人(8%)、60 年以上が 1 人(4%)であった。死別経験者の男性は、10～19 年、20～29 年、40～49 年がそれぞれ 1 人(33.3%)ずつであった。女性は最も多いのが 10～19 年が 7 人(31.8%)、次いで 20～29 年が 6 人(27.3%)であり、10 年未満と 40～49 年は 3 人(13.6%)、30～39 年は 2 人(9.1%)、60 年以上が 1 人(4.6%)であった。

(2) 食事満足度調査結果 (表 2)

1) 死別経験の有無別

「1. 施設サービス (食事・入浴・介護ケア) の中で期待しているものの順番を教えてください」の質問に対して、「食事が一番」と答えた人は、死別未経験者の方が高い傾向にあった ($p<0.1$)。「30. 職員の方から大切にされていると感じますか」の質問では、死別経験者の方が死別未経験者より有意に高く大切にされていると感じていた ($p<0.05$)。「31. 食事は期待していたとおり満足していますか」の質問では、死別経験者の方が死別未経験者より有意に満足していた。 ($p<0.05$)。「32. この施設に入所できて満足していますか」の質問でも死別経験者の方が死別未経験者より有意に

満足している結果であった ($p<0.01$)。以上、有意差あり、有意な傾向があったものは 4 項目であった。

2) 死別経験者の性別

「1. 施設サービス (食事・入浴・介護ケア) の中で期待しているものの順番を教えてください」の質問に対して、「食事が一番」と答えた人は、男性の方が高い傾向にあった ($p<0.1$)。「15. 行事食 (正月、誕生日、敬老の日、クリスマス) の中で満足感を感じ楽しみにしている順番を教えてください。」の質問に対して、「誕生日が一番」と答えた人は、男性の方が有意に高かった ($p<0.05$)。「19. 周りに咳き込む人や騒ぐ人がいて、食事に集中できないと思うことがありますか」の質問に対して、女性の方が男性よりも「気にしていない」傾向にあった ($p<0.1$)。以上、有意差あり、有意な傾向があったものは 3 項目であった。

3) 死別経験者の死別後期間 10 年未満と 10 年以上

「10. 今までの行事の食事は楽しいですか」の質問に対して、死別後 10 年以上の方が有意に楽しいと感じていた ($p<0.05$)。「11. 今までの行事の食事は好きなものが食べられていますか」の質問でも、死別後 10 年以上の方が有意に好きなものが食べられていると感じて

表 2 食事満足度調査結果

質問内容	死別未経験者 (n=17)	死別経験者 (n=25)	検定結果	死別経験者 男性 (n=3)	死別経験者 女性 (n=22)	検定結果	死別後 10 年 未満 (n=3)	死別後 10 年 以上 (n=22)	検定結果
1. サービス期待序列	3.1±1.5	2.2±1.3	$p<0.1$	3.5±1.7	2.0±1.2	$p<0.1$	2.5±1.7	2.2±1.3	n.s.
2. サービス満足序列	3.1±1.5	2.7±1.5	n.s.	3.5±1.7	2.6±1.5	n.s.	1.5±0.0	2.9±1.5	n.s.
3. いつもの食事のおいしさ	4.4±1.0	4.6±0.8	n.s.	4.7±0.6	4.5±0.8	n.s.	3.7±1.5	4.7±0.6	n.s.
4. いつもの食事の楽しさ	4.3±1.0	4.5±0.8	n.s.	4.7±0.6	4.5±0.9	n.s.	3.7±1.5	4.6±0.7	n.s.
5. いつもの食事の好物	4.3±1.0	4.2±0.8	n.s.	4.3±0.6	4.2±0.9	n.s.	3.7±1.5	4.3±0.7	n.s.
6. いつもの食事の待ち遠しさ	3.6±1.3	3.5±1.4	n.s.	3.0±1.0	3.6±1.4	n.s.	2.7±1.5	3.6±1.3	n.s.
7. いつもの食事の雰囲気	3.8±1.1	3.9±1.3	n.s.	4.3±0.6	3.9±1.3	n.s.	3.7±2.3	4.0±1.1	n.s.
8. いつもの食事の量	4.5±1.2	4.5±0.9	n.s.	3.7±1.5	4.6±0.7	n.s.	5.0±0.0	4.5±0.9	n.s.
9. 行事食のおいしさ	4.3±0.9	4.5±0.9	n.s.	5.0±0.0	4.5±1.0	n.s.	3.7±1.5	4.6±0.8	n.s.
10. 行事食の楽しさ	4.4±1.0	4.7±0.7	n.s.	5.0±0.0	4.6±0.8	n.s.	3.7±1.5	4.8±0.5	$p<0.05$
11. 行事食の好物	4.4±0.9	4.6±0.8	n.s.	4.7±0.6	4.6±0.8	n.s.	3.3±1.5	4.8±0.4	$p<0.05$
12. 行事食の待ち遠しさ	3.9±1.2	4.1±0.3	n.s.	3.7±1.5	4.2±1.3	n.s.	3.0±2.0	4.3±1.2	n.s.
13. 行事食の雰囲気	4.0±1.2	4.1±1.2	n.s.	4.3±1.2	4.0±1.2	n.s.	4.0±1.7	4.1±0.2	n.s.
14. 行事食の量	4.4±1.2	4.6±0.9	n.s.	4.0±1.7	4.7±0.7	n.s.	5.0±0.0	4.5±0.9	n.s.
15. 行事食楽しみ序列	3.1±1.5	2.5±1.4	n.s.	4.5±0.0	2.2±1.3	$p<0.05$	1.5±0.0	2.6±1.5	n.s.
16. 行事食は特別な満足感	4.3±1.0	4.5±0.8	n.s.	4.7±0.6	4.5±0.8	n.s.	3.7±1.5	4.6±0.6	n.s.
17. 自分の誕生日は特別	4.4±1.0	4.5±0.9	n.s.	5.0±0.0	4.5±0.9	n.s.	3.3±1.5	4.7±0.6	$p<0.1$
18. 献立内容の把握	3.2±1.8	2.8±1.8	n.s.	1.3±0.6	3.0±1.8	n.s.	3.0±1.7	2.8±1.8	n.s.
19. うるさくて食事に集中できない	4.4±1.2	4.8±0.9	n.s.	3.7±2.3	4.9±0.4	$p<0.1$	5.0±0.0	4.7±0.9	n.s.
20. 嫌な事があり食事をしたくない	4.7±0.8	4.3±1.2	n.s.	4.0±1.7	4.3±1.2	n.s.	2.7±1.5	4.5±1.0	$p<0.05$
21. 体調悪くて食事をしたくない	4.6±0.9	4.5±1.0	n.s.	4.0±1.7	4.5±1.0	n.s.	3.7±2.3	4.6±0.8	n.s.
22. 体調不良時の個人対応	*14.7±0.6	*14.5±0.8	n.s.	*5.0±0.0	*3.4±0.8	n.s.	*5.0±0.0	*5.4±0.8	n.s.
23. 食べ慣れた味付け、料理はうれしい	4.2±1.1	4.8±0.5	n.s.	4.7±0.6	4.8±0.5	n.s.	5.0±0.0	4.8±0.5	n.s.
24. 食べ慣れた味付け、料理の頻度	2.9±1.2	2.5±1.1	n.s.	3.0±1.0	2.5±1.1	n.s.	1.7±1.2	2.6±1.0	n.s.
25. 生きる喜びのための食事	4.0±1.3	4.4±0.8	n.s.	4.3±1.2	4.5±0.8	n.s.	4.0±1.0	4.5±0.8	n.s.
26. 食事で元気が出る	4.2±1.3	4.3±0.8	n.s.	3.7±1.2	4.4±0.7	n.s.	4.7±0.6	4.3±0.8	n.s.
27. 食事で明日への意欲がでる	3.9±1.3	4.4±0.9	n.s.	4.3±1.2	4.5±0.9	n.s.	5.0±0.0	4.4±0.9	n.s.
28. 食事で生きる喜びを感じる	4.1±1.4	4.6±0.8	n.s.	4.3±1.2	4.6±0.7	n.s.	5.0±0.0	4.5±0.8	n.s.
29. 食事不満の表現	*23.0±1.0	*23.8±1.1	n.s.	*5.0±0.0	*3.7±1.1	n.s.	*5.0±0.0	*5.3±1.1	n.s.
30. 大切にされている	4.0±1.1	4.6±0.6	$p<0.05$	4.3±1.2	4.7±0.6	n.s.	4.3±0.6	4.7±0.6	n.s.
31. 食事は期待通り満足	4.0±1.1	4.6±0.9	$p<0.05$	4.7±0.6	4.6±1.0	n.s.	3.7±2.3	4.8±0.5	n.s.
32. 施設入所で満足	4.1±1.2	4.9±0.3	$p<0.01$	5.0±0.0	4.9±0.3	n.s.	4.7±0.6	5.0±0.2	$p<0.1$

※ 1 死別未経験者 n=3、死別経験者 n=8

※ 2 死別未経験者 n=3、死別経験者 n=10

※ 3 男 n=1、女 n=7

※ 4 男 n=1、女 n=8

※ 5 10 年未満 n=1、10 年以上 n=7

※ 6 10 年未満 n=1、10 年以上 n=9

いた($p<0.05$)。「17. 行事食の中でも特に誕生日の食事は、満足感、幸福感を感じる特別なものですか」の質問では、有意な傾向で死別後10年以上の方が「誕生日は特別なもの」として評価していた($p<0.1$)。「20. 嫌なことがあり食事をしたくないと思う時がありますか」の質問では、死別後10年以上の方が有意に思わないと評価していた($p<0.05$)。「32. この施設に入所できて満足していますか」の質問では、死別後10年以上の方が10年未満の方と比較して、より満足している傾向にあった($p<0.1$)。以上、有意差あり、有意な傾向があったものは5項目であった。

4. 考察

32項目の食事満足度調査結果について、死別経験の有無別、死別経験者の性別、死別後期間10年未満と10年以上の3種類の独立変数に分けて分析を行った結果、有意差または有意な傾向があったのは、10項目であった。その中で死別経験の有無別と性別の両方で有意な傾向があったのは、「1. 施設サービス（食事・入浴・介護ケア）の中で期待しているものの順番を教えてください」の質問であった。具体的な回答での死別未経験者は、一番と答えたサービス内容の多い順に「食事」9人(52.9%)、「3つとも全て同じ」5人(29.4%)、「介護」2人(11.8%)、「入浴」1人(5.9%)であり、死別経験者は、「3つとも全て同じ」11人(44.0%)、「食事」6人(24.0%)、「介護」5人(20.0%)、「入浴」3人(12.0%)であった。死別経験者の男性では、「食事」2人(66.7%)、「入浴」1人(33.3%)であり、女性は「3つとも全て同じ」11人(50.0%)と5割を占め、次いで「介護」5人(22.7%)、「食事」4人(18.2%)、「入浴」2人(9.1%)であった。このように死別経験者は、食事、入浴・介護ケアに対して同じように期待をする人が多く、生活全般に対するサービスを期待していることが示された。特に死別経験者の女性は、男性のように食事だけを期待するのではなく、生活全般に対するサービスを期待しており、性差が認められた。岡村¹⁷⁾は、配偶者と死別した男性では家事遂行上の問題が生じ、女性は生計維持の問題が生じると報告している。施設サービスにおいては家事遂行と生計維持とがともに提供されているために、死別経験者の課題における性差が期待における性差として表現されたと考えられる。すなわち配偶者と死別した男性は家事遂行に特化して期待し、配偶者と死別した女性は生計維持全般を期待していた。

次に死別経験の有無別と死別後期間別の両方で有意差および有意な傾向があったものは、「32. この施設に

入所できて満足していますか」の質問であった。死別経験者は有意に施設に入所できて満足しており、その中でも特に死別後10年以上の入所者では有意な傾向で満足をしていることが明らかになった。そして、死別経験の有無別のみで有意差があったものは次の2項目であった。「30. 職員の方から大切にされていると感じていますか」、「31. 食事は期待していたとおり満足していますか」の質問に対して、死別経験者の方が有意に職員の方から大切にされていると感じており、食事は期待していた通り満足していると評価していた。澤田⁴⁾は、死別後の精神的つらさは「寂しさ」であり、この回復には自分の思いを聞いてくれる近所の人や友人を多数持つことであり、悲嘆からの回復にはやはり時間経過が大きな威力を発揮すると報告している。死別経験のある入所者は、同じ入所者達とコミュニケーションをとることによって、また施設職員のお世話を受けることによって、慰められ、安らぎを感じ、時間経過とともに死別未経験者以上に感謝の気持ちが大きく芽生え、それにともなって満足度が有意に高い結果がもたらされたのではないかと推測された。

死別経験者の性別のみに有意差または有意な傾向があったものは、次の2項目であった。「15. 行事食(正月、誕生日、敬老の日、クリスマス)の中で満足感を感じ楽しみにしている順番を教えてください。」の質問に対して、「誕生日が一番」と答えた人は、男性の方が有意に高かった($p<0.05$)。具体的な回答では、男性3名が全員「誕生日を一番楽しみにしている」という回答結果であった。女性では、楽しみにしている順に「4つとも全て同じ」6人(27.3%)、「誕生日」と「正月」が同数で5人(22.7%)、「クリスマス」4人(18.2%)、「敬老の日」2人(9.1%)であった。また、「17. 自分の誕生日の食事は、満足感、幸福感を感じる特別なものですか」の質問に対しても、死別経験者の男性3名全員が「全くそのとおり」と答えている。さらに「10. 今までの行事食は楽しいですか」、「11. 今までの行事食は、好きなものがたべられていますか」の質問でも同じように男性3名全員が「全くそのとおり」と答えていることから、死別経験者の男性は、行事食全般に高い満足感を抱いており、とりわけ誕生日の食事に満足感を感じていることが示唆された。女性の場合は、長い年月を主婦として食事を作る立場であったため、行事食を準備して料理をする手間と煩雑さを身にしみて感じている。そのため、「食事を作ってもらえるだけでうれしい。さらに、ごちそうであればもっとうれしい。」と述べる入所者が多かった。以上のことから、死別経験者の女性は誕生日に限定することなく、それぞれの行事食に対して楽しみな感情を抱いていること

が示唆された。

「19. 周りに咳き込む人や騒ぐ人がいて、食事に集中できないと思うことがありますか」の質問に対して、女性は 4.9 点 \pm 0.4、男性は 3.7 点 \pm 2.3 であり、女性は有意な傾向で「気にしていない」という結果であった ($p<0.1$)。具体的な回答項目は 3 点が「月に数回」、4 点が「年に数回」、5 点が「全くない」であり、女性はほとんど気にしていないことに対して、男性は月に数回から年に数回の頻度で食事に集中できないと思うことがある。という回答結果であった。女性の場合は、咳き込む人や騒ぐ人に対して寛容であるのに対して、男性は敏感に反応する傾向があることが示された。

死別後期間別のみで有意差または有意な傾向があったものは次の 4 項目であった。「10. 今までの行事の食事は楽しいですか」、「11. 今までの行事の食事は好きなものが食べられていますか」の 2 項目の質問に対して、死別後 10 年以上の方が、有意に行事食を楽しんでおり、好きなものが食べられていると満足していた。「17. 行事食の中でも特に誕生日の食事は、満足感、幸福感を感じる特別なものですか」の質問でも、有意な傾向で死別後 10 年以上の方が「誕生日は特別なもの」と感じていた。以上のことから、死別後期間が 10 年以上と長い年月を経ている方が、行事食に対して高い満足感を感じ、特に自分自身をお祝いしてもらえ誕生日は特別な存在であると感じていることが明らかになった。「20. 嫌なことがあり食事をしたくないと思う時がありますか」の質問では、死別後 10 年以上は 4.5 点 \pm 1.0、9 年以下は 2.7 点 \pm 1.5 であり、死別後 10 年未満は有意に思う時があると評価していた。具体的な回答項目は、2 点が「週に数回」、3 点が「月に数回」、4 点が「年に数回」、5 点が「全くない」であり、死別後 10 年未満は週に数回から月に数回の頻度で、嫌なことがあり食事をしたくないと思う時があり、死別後 10 年以上は年に数回からほとんど思わない。という頻度での回答結果であった。死別後 10 年未満の平均死別後期間は 6.0 年 \pm 2.6、平均年齢 82.0 歳 \pm 3.5 で 3 名全員女性であり、死別後 10 年以上では平均死別後期間が 26.1 年 \pm 13.6、平均年齢は 84.3 歳 \pm 7.4 で男性 3 名も含まれていた。死別経験の有無、死別経験者の性別では有意差はなく、その他に死別後期間 20 年未満と 20 年以上でも分析を行ってみたが有意差はなかった。死別後期間 10 年未満と 10 年以上のみで有意差があったということは、この死別後期間の境目に何か要因があるのではないかと考えられた。岡村らは、夫と死別後悲嘆状態にあった女性が立ち直るまでの期間は、四十九日を待たずにすぐ立ち直った者から、死別後 4～5 年を経ても立ち直っていない者がいたこと、夫婦関係

が良好であった場合は悲嘆が大きく、また不安特性が高い場合は立ち直るまでに長い期間を必要としたことを報告している¹⁸⁾。死別後 10 年未満の女性 3 名は、まだ悲嘆状態から完全に立ち直っていない可能性があり、その影響が満足度の有意な低下に結びついたのではないかと推測された。このことは食事満足度が、死別後の女性の悲嘆ケアの必要性の指標となり得ることを示唆しており、今後の研究の発展が期待される。

5. 結論

死別経験者は、「職員の方から大切にされている」、「食事は期待していた通り満足している」、「この施設に入所できて満足している」の 3 項目において、死別未経験者より有意に高い評価であった。死別経験者の男性は、「行事食の中で一番楽しみにしているのは誕生日である」において、死別経験者の女性より有意に高い評価であった。死別後期間 10 年以上の入所者は、「行事食は楽しい」、「行事食で好きなものが食べられている」、「嫌なことがあり食事をしたくない」の 3 項目において、死別後期間 10 年未満の入所者より有意に高い評価であった。以上のことから、配偶者との死別経験は、施設入所高齢者の食事満足度と主観的 QOL に有意な影響を及ぼしていることが示唆された。

本研究を終えて、高齢入所者の食事満足度に影響を及ぼす要因は、直接的なものから間接的なものまで幅広く存在し、その中の 1 つに配偶者との死別経験が影響していることが確認された。これは今までの食事満足度の概念を打破する新しい発見であり、まだまだ明らかにされていない要因が残されているように思われる。今後も、高齢者の主観的 QOL を個別的に高くかつ維持することをゴールとして、高齢入所者の食事満足度について研究してゆく予定である。

謝辞

調査に快くご協力いただきました特別養護老人ホームの施設職員の皆様、そして入所者の皆様にはこの場をお借りしてお礼申し上げます。

引用文献

- 1) 財団法人厚生統計協会：厚生指標 国民の福祉の動向, Vol.56, No.12, 112, 2009.
- 2) 財団法人厚生統計協会：厚生指標 国民衛生の動向, Vol.56, No.9, 71, 2009.
- 3) 総務庁統計局 (編)：第 47 回日本統計年鑑, 日本統計協会・毎日新聞社, 東京, 1997.
- 4) 澤田愛子：高齢期における配偶者死別後の悲嘆の問題, 死の臨床, 23(1), 33-35, 2000.

- 5) 坂口幸弘 他：老年期における配偶者との死別後の精神的健康と家族環境, 老年精神医学, 10(9), 1055-1062, 1999.
- 6) 人見裕江 他：高齢者との死別による介護者の悲嘆とその回復に関連する要因, 川崎医療福祉学会誌, Vol.10, No.2, 273-284, 2000.
- 7) 寺崎明美 他：配偶者喪失による高齢者の悲嘆とそれを左右する要因, 日本公衆衛生雑誌, 45(6), 512-525, 1998.
- 8) 斉藤香月 他：配偶者を亡くした高齢者の悲嘆プロセスと独居生活一訪問看護事例について一, 日本看護学会論文集 老年看護, 33, 118-120, 2002.
- 9) 袖井孝子：高齢期の夫婦 配偶者との別れ, Geriatric Medicine, Vol.44, No.1, 21-25, 2006.
- 10) 田口香代子：高齢女性における配偶者喪失後の心理過程一死別前の夫婦関係が心理過程に及ぼす影響一, 家族心理学研究, Vol.16, No.1, 29-43, 2002.
- 11) 杉本知子 他：配偶者と死別した在宅高齢者の思いの分析, 香川医科大学看護学雑誌, 8(1), 37-44, 2004.
- 12) 足立蓉子：高齢者の食事満足度に及ぼす要因(第2報) 日本家政学会誌 Vol.42, No.6, 529-536, 1991.
- 13) 神部智司 他：施設入所者のサービス満足度に関する研究一領域別満足度と総合的満足度との関連一, 社会福祉学, 第43巻, 第1号, 201-209, 2002.
- 14) 伊東明日香 他：要介護者のQOL指標に関する研究一日常生活における快の情動について一, 文京学院研究紀要 Vol.6, No.1, 201-214, 2004.
- 15) 吉田真弓 他：特別養護老人ホーム入所者の食事満足度の測定, 藤女子大学 QOL 研究所紀要, Vol.2, No.1, 41-53, 2007.
- 16) 吉田真弓 他：特別養護老人ホーム入所高齢者の食事関連満足度に関する本人と施設職員の認識の差異の検討, 藤女子大学 QOL 研究所紀要, Vol.3,

No.1, 41-57, 2008.

- 17) 岡村清子：高齢期における配偶者との死別一死別後の家族生活の変化と適応一, 社会老年学, Vol.36, 3-14, 1992.
- 18) 岡村清子 他：高齢者女性における配偶者喪失後の役割移行と適応, 老年社会科学, Vol.9, 53-70, 1987.

参考文献

- 1) 岡村清子：高齢期における配偶者との死別と孤独感 死別後経過年数別にみた関連要因, 老年社会科学, Vol.14, 73-81, 1992.
- 2) 奥祥子：看病の程度が高齢者死別後の心理変化に及ぼす影響, 鹿児島大学医学部保健学科紀要, Vol.11, No.1, 69-74, 2000.
- 3) 原井美佳 他：特別豪雪地帯に居住する高齢者の主観的幸福感に関連する要因の検討, 日本看護学会論文集老年看護, Vol.39, 162-164, 2009.
- 4) 秋山弘子：後期高齢者の身体的・経済的・精神的支援における家族と公的システムの役割平成17年度総括研究報告書, 5-8, 2006.
- 5) 奥祥子：看病の程度が高齢者の配偶者死別後の心理変化に及ぼす影響, 鹿児島大学医学部府県学科紀要, Vol.11, No.1, 69-74, 2000.
- 6) 中林美奈子 他：配偶者と死別した地域高齢者の「閉じこもり」の実態と対象特性, 北陸公衆衛生学会誌, Vol.29, No.1, 7-11, 2002.
- 7) 桂晶子 他：配偶者を亡くした独居男性高齢者の自立支援, 山形公衆衛生学会誌, Vol.33, 107-108, 2007.
- 8) 岡林秀樹 他：配偶者との死別が高齢者の健康に及ぼす影響と社会的支援の緩衝効果, 心理学研究, Vol.68, No.3, 1997.

Effects of being widowed on contentment with meals among elderly residents of nursing homes

Mayumi YOSHIDA

(Department of Nutrition, School of Nursing and Nutrition, Tenshi College)

Yoshihiro FUJII

(Division of Food Science Human Nutrition, Fuji Woman's University Graduate School of Human Life Science)